OJO: Todos los formularios deberán completarse en inglés. De lo contrario, no se le permitirá presentar sus documentos en la Secretaría del Tribunal.

(INFORMACIÓN SOBRE EL PATRONO ACTUAL)

This form must be completed for/(Este formulario debe completarse para)

- “Order of Assignment” (Staple to the “Order of Assignment”)**
(“Orden de asignación” - engrapar a la “Orden de asignación”)
- “Order to Stop an Order of Assignment” (Staple to the Stop Order)**
(“Orden de suspensión de una orden de asignación” - engrapar a la Orden de suspensión)
- “Notification of a Change of Employer”**
(“Notificación de un cambio de patrono”)

CASE NUMBER _____
(NÚMERO DEL CASO)

ATLAS NUMBER _____
(NÚMERO ATLAS)

PAYOR NAME/(NOMBRE DEL PAGADOR) _____
Name of Person to Make Payment (Nombre de la persona que hará el pago)

Social Security Number/(Número del seguro social) _____

List only the Employer’s Name and Payroll Address where the “Order of Assignment” or “Stop Order of Assignment” should be mailed.

(Escriba sólo el nombre del patrono y la dirección de la Oficina de Nómina a donde se enviará la “Orden de asignación” o la “Suspensión de orden de asignación”.)

CURRENT EMPLOYER NAME _____
(NOMBRE DEL PATRONO ACTUAL)

PAYROLL ADDRESS _____
(DIRECCIÓN DE LA OFICINA DE NÓMINA)

CITY _____ **STATE** _____ **ZIP** _____
(CIUDAD) (ESTADO) (CÓDIGO POSTAL)

PHONE NUMBER () _____ **FAX NUMBER ()** _____
(NÚMERO DE TELÉFONO DEL PATRONO) (NÚMERO DE FAX)

(PARA UTILISATION DEL TRIBUNAL SOLAMENTE. NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA)

WA/FSC **WA/LOG ID:** _____
DATE: _____
EMPLOYER STATUS: _____
NEW WA: _____
AG: _____

TYPE WA: _____
AMOUNT OF ORDER: _____
ENTERED BY: _____
SUB: _____
DCSE: _____